دور الأدعيـة والأذكـار في عـلاج القلـق كأحـد طـرق العـلاج النفسـي الديني

" دراسة تجريبيـة "

د. اسعاد عبد العظيـم البنـا
كليـة التربيـة ـ جامعـة المنصـورة

يعاني الكثيرون في عصرنا الحالي من القلق النفسي والتوتر حيث النمو الهائل على المستوى التكنولوجي والصناعي .. مقابل التدهور الهائل على المستوى النفسي للانسان . ففي عصرنا هذا ، العديد من المتغيرات السريعة التي يصعب التكيف معها ، ففي غضون سنوات قليلة تغير أسلوب الحياة وتغيرت العلاقات الاجتماعية بين الفرد وأسرته كما تغيرت أساليب الكسب وتحقيق مطالب الانسان وطبيعة العمل ونوعيته . فما يعانيه الشباب بين القديم والحديث .. بين ما يود أن يفعله وما يستطيع أن يحققه .. بين ما يقرأه على صفحات الجرائد .. وما يقرأه على صفحات الواقع .. بين المعلن .. والخفي ، تناقضات هائلة بين ما يراه من متع حسية .. بينما هو يعاني من الفشل والعجز في تحقيق الحاجات الأساسية ، تناقضات تضعه على أسنة الصراع النفسي .. وبين أنيابه .

ومع تزايد تناقضات العصر واحباطاته، وتعدد الأزمات والمشكلات النفسية التي يواجهها الفرد نجد أن محاولاته لقهر القلق والآلام النفسية والتكيف مع البيئة لا تتوقف أبدا .. الا مع توقف نبض الحياة .

ولقد أشار القرآن الكريم الى هذا الصراع بقوله تعالى:

" لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي كَبَدٍ " (البلد : ٤)

ولذا كانت أهمية وضرورة توجيه الأفراد الى أساليب مواجهة الحياة والتغلب على ما بها من صراعات وطرق مواجهة الاضطرابات النفسية السائدة كالقلق والتوتر .

ولقد شاءت حكمة الله تعالى ورحمته أن يوفر للانسان كافة الامكانات التي تساعده على التغلب على صراعات الحياة وما تولده من قلق وتوتر بأن وهبه العقل ـ الذي ميزه به عن سائر المخلوقات ـ ليميز بين الخير والشر وبين الحق والباطل ، كما أمده بحرية الاختيار حتى يستطيع أن ينهي هذه الصراعات ، والدليل على ذلك قوله تعالى : " وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ " (البلد : ١٠)

" إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا " (الانسان : ٣)

ولقد بذلت أخيرا جهود كثيرة في ميدان العلاج النفسي للأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية والأمراض النفسية ، ظهرت في هذا الميدان أساليب مختلفة للعلاج النفسي ، غير أنها لم تحقق النجاح المرجو في القضاء على الأمراض النفسية أو الوقاية منها . فقد بينت الدراسات أن معدلات الشفاء بين المرضى النفسيين الذين يعالجون بطريقة التحليل النفسي تتراوح بين ٦٠٪ و ٦٤٪ ، وهي معدلات غير مرضية اذا أخذنا في اعتبارنا أن معدلات المرضى النفسيين الذين يتخلصون من أعراضهم من غير أن يتلقوا أي علاج نفسي تتراوح بين ٤٤٪ و ٦٦٪ (عثمان نجاتي ، ١٩٨٧) . وتبين مثل هذه الدراسات أن معدلات الشفاء نتيجة للعلاج النفسي لم تصل بعد حتى الآن الى درجة تبعث على الرضا . ويبدو أن هذا الاتجاه سوف يؤدي بعلماء النفس والمعالجين النفسيين في آخر الأمر الى تبني وجهة نظر الدين في طبيعة

الانسان وأسباب انحرافه وأساليب علاجه •

أهمية الدراسة والهدف منها :

انتشرت فى المجتمعات الحديثة أمراض تفتك بصحة أفرادها كالأمراض الجنسية وانتشار القلق والاكتئاب والأمراض الاجتماعية التى تهدم الأسرة وتحيل المجتمع الى أفراد متنافرة ، مما يؤكد أن العودة الى حظيرة الايمان دعوة فيها النجاة وذلك بتكثيف البحث العلمى فى هذا المضمار وتقديمه للناس طوق نجاة بعد أن تفرقت بهم السبل وأوشكوا على الغرق ، واعترفت الصحة العالمية بأهمية الصحة الروحية ودور هذا العلاج فى ميدان الطب النفسى•

واذا بحثنا فى القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة فسوف نجد فيضا ما أحوجنا اليه الآن بعد أن أسعدت نفوس البشر الأدوية المختلفة لعلاج القلق والاضطرابات النفسية وأدمنوا عليها وخطوا عقولهم رحياتهم ونكصوا الى الضعف •

ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية والتى ترجع الى أهمية وخطر الظاهرة التى يتم دراستها وأهمية وضرورة علاج هذه الظاهرة، فالدراسة الحالية تتناول موضوع القلق ، فالى جانب أن وجود القلق ينشأ فى حد ذاته لدى الفرد حينما تهدد حاجاته النفسية حيث يواجه صعوبات تحول دون اشباع تلك الحاجات سواء بسبب ضغوط خارجية أو بسبب صعوبات تنجم عن عدم قدرته على التكيف السليم • فان للقلق آثاراً سلبية ومعوقة على سلوك الفرد (حامد زهران ، ١٩٧٨ ، عبد الستار ابراهيم ١٩٨٣) فضلا عن العلاقة السلبية بين القلق والتحصيل والذى يمكن تفسيرها على أن القلق يشكل حالة من التوتر الشامل الذى يصيب الفرد ويؤثر فى العمليات العقلية كالانتباه والتفكير والتركيز والتذكر ، ذلك أنه كلما ارتفع مستوى القلق كلما انخفض مستوى التحصيل • وهذا ما أشار اليه كل من سوين Suinn وسبليرجر Speilberger سليمان الريحانى، ١٩٨١ ولما كان هؤلاء الطالبات يعدون لكى يكن مدرسات أو بمعنى أصح مربيات يتمتعن بأكبر قدر من الصحة النفسية فان ذلك يستلزم ضرورة العمل على ايجاد اسلوب علاجى مناسب يخفف من مستوى القلق لديهن •

كما تأتى أهمية الدراسة الحالية من حيث أنها تسعى وراء الكشف عن فعالية أسلوب العلاج الدينى والمتمثل فى(دور الأدعية والأذكار) فى التخفيف من مستوى القلق لدى الطالبات ، خاصة وأن هذا الأسلوب يعتبرمن الأساليب سهلة الاستعمال ، لا يستدعى علاقةمباشرة بين المرشد والعميل ، ولا تحتاج ممارسته الى عيادة أو مكان خاص ، فضلا عن ذلك فانه يعتمد على الادراك والوعى والاقتناع والاقبال من قبل العميل مما يحقق نتائج أفضل ، ففى هذا الأسلوب مخاطبة ربانية لها أعمق الأثر فى نفس الانسان •

وقد بدأت تظهر حديثا اتجاهات بين علماء النفس تنادى بأهمية الدين فى الصحة النفسية وفى علاج الأمراض النفسية ومن بين من نادى بذلك وليم جميس William James وكارل يونج(عثمان نجاتى ، ١٩٨٩) •

فضلا عن أن معظم الدراسات السابقة التى تناولت العلاج أو التخفيف من مستوى القلق قد لجأت الى استخدام أساليب متعددة ولم تجد الباحثة — فى حدود علمها — من الدراسات ما تناول العلاج الدينى كأحد الأساليب الارشادية العلاجية للتخفيف من مستوى القلق على الرغم من أن العلاج الدينى يقوم على أساليب ومفاهيم ومبادىء دينية روحية أخلاقية وصفها وحددها الله سبحانه وتعالى •

لذا تهدف الدراسة الحالية الى :

١ ـ التخفيف من مستوى القلق لدى الطالبات وذلك من خلال ابراز الاثار العلاجية للأسلوب العلاجي الدينى المستخدم متمثلا فى دور الادعية والاذكار ٠

٢ ـ دراسة مدى فاعلية الاسلوب العلاجي الارشادي المستخدم فى تخفيض مستوى القلق لدى الطالبات من خلال بعض المتغيرات التجريبية ـ عدد الجلسات المستخدمة ـ ذلك للوصول بهذا الاسلوب العلاجي الى أفضل صورة ممكنة عند التطبيق ٠

تحديد المصطلحات :

العلاج النفسى الدينى : Psycho-religious therapy

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الانسان ، وهو يعلم من خلق ٠ والخالق هو الذى يعرف كيف يصير الانسان سويا ، ووضع لذلك القوانين السماوية وهو الذى يعرف ماذا يفسد الانسان وهو الذى يعرف طرق وقايته وعلاجه وصلاحه (حامد زهران ، ١٩٧٨) والدليل على ذلك قوله تعالى :

" وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ٠ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ٭ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ٭ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا " (الشمس ٧ـ ١٠)

ونحن نعلم أن من أخطر الاسباب النفسيه للاضطراب هو الصراع ، ولقد أشار القرآن الكريم الى هذا الصراع بقوله تعالى :

" لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي كَبَدٍ " (البلد : ٤)

ولقد شاءت حكمه الله تعالى ورحمته ان يوفر للانسان كافه الامكانات التى تساعده على التغلب على نزاعات الحياه وما تولده من قلق و توتر بان وهبه العقل ـ الذى ميزه به عن سائر المخلوقات ـ ليميز بين الخير والشر ، وبين الحق والباطل كما أمده بحريه الاختيار حتى يستطيع أن ينهى هذه الصراعات ٠٠ قال تعالى : " وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ " (البلد : ١٠)

" إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا " (الانسان : ٣)

ان القرآن الكريم ، والعقيدة الاسلامية ، الاحاديث النبوية الشريفة وتعاليم الدين الاسلامى ٠٠ كل هذا سبق العلم والعلماء المحدثين الذين حاولوا ويحاولون الغوص فى أعماق النفس البشرية ، والخروج بآراء ونظريات فى النفس البشرية والشخصية الانسانية ٠

وقد بدأت تظهر حديثا اتجاهات بين بعض علماء النفس تنادى بأهمية الدين فى الصحة النفسية وفى علاج الامراض النفسية ، ونرى أن فى الايمان بالله قوة تمد الانسان المتدين بطاقة روحية تعينه على تحمل مشاق الحياه ، وتجنبه القلق الذى يتعرض له كثير من الناس الذين يعيشون فى هذا العصر الذى يسيطر عليه الاهتمام بالحياة المادية ، والذى يفتقر فى الوقت نفسه الى الغذاء الروحى ، مما سبب كثيرا من الضغط والتوتر لدى الانسان المعاصر وجعله نهبا للقلق ٠

ومن بين من نادى بذلك من علماء النفس المحدثين وليم جيمس William James عالم النفس الامريكى فقد قال " انا أعظم علاج للقلق ولا شك هو الايمان ، وقال ايضا " ان امواج المحيط المصطخبة المتقلبة لا تعكر قط هدوء القاع العميق ولا تقلق أمنه ، وكذلك المرء الذى عمق ايمانه بالله ، خليق بألا

يعكر طمأنينته التقلبات السطحيه المؤقته ، فالرجل المتدين حقا عصى على القلق ، محتفظ أبدا باتزانه"
(عثمان نجاتي ، ١٩٨٩)

ويشير يوسف القرضاوى (١٩٧٨) الى قول كل من بريل Brill و هنرى لينك Henry link بأن المرء المتدين لا يعانى قط مرضا نفسيا فضلا عن تمتعه بشخصية أقوى وأفضل ممن لا دين له ٠

مما سبق يتضح ان فقدان الايمان بالله يجعل الحياه خاليه من المعانى الساميه ، والقيم الانسانيه ويفقد الانسان الشعور برسالته الكبيرة فى الحياه كخليفة لله سبحانه وتعالى - فى الارض ، فتضيع منه الرؤية الواضحة لاهدافه الكبرى فى الحياة وهى عبادة الله تعالى ، والتقرب اليه ومجاهده النفس فى سبيل بلوغ الكمال الانسانى الذى يتحقق له بالسعادة فى الدنيا والآخرة ٠ وقد شبه القرآن حالة الصراع والقلق والحيرة التى يصيب الانسان الذى يفقد ايمانه بالحالة التى يشعر بها الانسان الذى يخر من السماء تختطفه الطير أو تهوى به الريح فى مكان سحيق ، فى قوله تعالى :

"..وَمَن يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَكَأَنَّمَا خَرَّ مِنَ السَّمَاءِ فَتَخْطَفُهُ الطَّيْرُ أَوْ تَهْوِي بِهِ الرِّيحُ فِي مَكَانٍ سَحِيقٍ " (الحج :٣١)

ويشير حامد زهران (١٩٧٨) الى الدور الايجابى للعلاج الدينى فى حالات القلق والوسواس والهستيريا ، وذلك من خلال مظاهره المتمثلة فى الصوم ، الصلاة ، الصبر ، الذكر والدعاء والتوبة ٠

أسلوب القرآن فى علاج القلق :

لكى نستطيع ان نحدث تعديلا او تغييرا فى شخصية الفرد وفى سلوكه فمن الضرورى ان يعدل افكاره واتجاهاته ، ولذلك فان العلاج النفسى يهدف اساسا الى تغيير افكار المرضى النفسيين عن انفسهم وعن الاخرين وعن الحياة وعن المشكلات التى عجزوا عن مواجهتها من قبل وكانت سببا فى قلقهم وحينما تتغير افكار المريض النفسى نتيجه للعلاج فانه يصبح اقدر على مواجهة مشكلاته واقدر على حلها بل انه غالبا ما يرى ان مشكلاته التى كانت تقلقه فى الماضى والتى أدت الى مرضه لم تكن فى الحقيقة بالضخامه التى كان يتوهمها ولم يكن هناك فى الحقيقه مبرر يدعو الى قلقه الشديد بسببها ٠

وعمليه التعلم هى فى اساسها عمليه تصحيح تعلم سابق غير سليم اكتسب منه المريض افكارا خاطئة عن نفسه وعن الحياة والمشكلات التى تجابهم وتسبب له القلق ، وتعلم اساليب معينه من السلوك الدفاعى التى يهرب بها من مواجهة مشكلاته ، ويخفف بها من حدة قلقه ٠ ويحاول المعالج النفسى ان يصحح افكار المريض ، ويجعله ينظر الى نفسه ، والى مشكلاته نظره واقعية صحيحة وان يواجه مشكلاته بدلا من الهرب منها ، ويحاول حلها بدلا من الاستمرار فى حالة الصراع النفسى الناشئ عن العجز عن حلها ٠ ان هذا التغيير فى نظرة المريض النفسى يمده بالقدرة على مواجهة مشكلاته وحلها ، فيتخلص بذلك من الصراع النفسى وما سببه له من قلق ، والدليل قوله تعالى :

" .. إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ .. " (الرعد : ١١)

الذكر والدعاء :

الذكر كما عرفه العلماء (أبى زر القلمونى ، د ٠ت) هو ما يجرى على اللسان والقلب من تسبيح الله تعالى وتنزيهه الثناء عليه ووصفه بصفات الكمال ونعوت الجلال والجمال ٠ اما الدعاء فهو التوجه لله

بالسؤال وطلب المساعدة والعون والشكوى الى الله عز وجل للشفاء من الهم والكرب والقلق ٠
ويرى علماء المسلمين ان اسباب المرض النفسي ترجع فيما ترجع الى ظلم النفس والغفلة والنسيان حيث ان النفس الغافلة الناسية لامر الله تنقاد الى الاهواء ، وتظلم نفسها ، فتقع في اليأس والقنوط وينزل بها الخوف والقلق (محمد ابراهيم سليم ، ١٩٨٦) ٠

لذا فان مواظبة المؤمن على ذكر الله تعالى بالتسبيح والتكبير والاستغفار والدعاء وتلاوة القرآن تؤدي الى تزكية نفسه وصفائها وشعورها بالامن والطمأنينة ٠ والدليل قوله تعالى :

" الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ " (الرعد : ٢٨)

" فَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا يَقُولُونَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ قَبْلَ طُلُوعِ الشَّمْسِ وَقَبْلَ غُرُوبِهَا وَمِنْ آنَاءِ اللَّيْلِ فَسَبِّحْ وَأَطْرَافَ النَّهَارِ لَعَلَّكَ تَرْضَىٰ " (طه : ١٣٠)

وذكر الله اذ يبعث في النفس الامن والطمأنينة ، فهو بلا شك علاج للقلق الذى يشعر به الانسان حينما يجد نفسه ضعيفا عاجزا أمام ضغوط الحياة وأخطارها ٠ ويشير حسن الشرقاوى (د ٠ ت) الى ان الذكر عبادة من أفضل العبادات والدليل على ذلك قوله تعالى :

" ٠٠ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ.." (العنكبوت : ٤٥)

والواقع ان جميع العبادات ذكر او تساعد على الذكر ففى الصلاة يقوم المصلى بتكبير الله ، وتلاوة القرآن ، وتسبيح الله راكعا وساجدا ، وحمد الله والثناء عليه ويعقب الصلاه الاستغفار والدعاء وكل ذلك ذكر (سعيد حوي ، ١٩٧٩) ٠
قال تعالى : (إِنَّنِي أَنَا اللَّهُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا أَنَا فَاعْبُدْنِي وَأَقِمِ الصَّلَاةَ لِذِكْرِي" (طه : ١٤)

وتتحقق للمؤمن سكينة النفس وامنها وتكون قادرة على مواجهة صراعات الحياة وما تسببه من التوتر وقلق بالدعاء لله وذكره لان ايمانه الصادق بالله يمده بالامل والرجاء في عونه ورعايته ٠

واذا أخلص الانسان في تقربه لله تعالى بالذكر والدعاء بما يحقق له التوازن بين المطالب البدنية والمطالب الروحيه فانه يصل الى اعلى مرتبة من الكمال حيث تكون نفسه في حاله اطمئنان وسكينة (نفس مطمئنة " ٠

والدعاء ذكر وعباده ، وله من الفضل والثواب ما للذكر والعبادة ، فعن النعمان بن بشير ان رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " الدعاء هو العباده " ان في الدعاء راحه للنفس وشفائها من الكرب و القلق ، لان الداعى يأمل في استجابة الله تعالى له تصديقا لقول الله تعالى :

" وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ٠٠ " (البقرة : ١٨٦)

وللذكر والدعاء آدابهما كأن يكون الانسان على وضوء ومستقبلا للقبلة وحاضر القلب ، يتدبر ما يقوله ويتعقل معناه ويحزم فيه ويلح ويكون على يقين بان الله سوف يجيب دعاءه ٠

القلق : Anxiety

حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي او رمزى قد يحدث ، ويصحبها خوف غامض ، وأعراض نفسيه جسمية (حامد زهران ، ١٩٧٨) ٠ ويقصد بسمة القلق- اجرائيا - في هذه الدراسه درجة الطالبة على مقياس القلق الصريح لتيلزر والمستخدم في الدراسة الحالية

الآثار العلاجية للذكر والدعاء في علاج القلق :

ان الأثر الهام للدعاء والذكر في علاج القلق يماثل الأثر الذى يحدثه أسلوب العلاج النفسى الذى يتبعه بعض المعالجين النفسيين السلوكيين المحدثين فى علاج القلق • ان هؤلاء يتبعون فى علاج القلق أسلوبا يعرف (بالعلاج الاسترخائى) وفيه يحاول المعالج أن يربط بين المواقف المثيرة للقلق وبين استجابة معارضة للقلق وهى الاسترخاء (عبد الرحمن العيسوى ، ١٩٨٦) •

ومن الواضح وجه الشبه بين أسلوب العلاج النفسى الذى يتبعه المعالجون النفسيون السلوكيون وبين الأثر العلاجى الذى يحدثه الذكر والدعاء • فالذكر له آدابه وشروطه التى تجعل الفرد فى حالة الاسترخاء والهدوء النفسى التى تقترن بدورها بالمواقف المثيره للقلق فتتكون إرتباطات شرطية جديدة بين هذه المواقف وبين استجابه الاسترخاء والهدوء النفسى التى يحدثها الذكر والدعاء لله تعالى ، وهى استجابة معارضة لاستجابه القلق • وبذلك يتخلص الانسان من القلق أو تنخفض حدته (عثمان نجاتى ، ١٩٨٩) • ومن جانب آخر فان التسبيح والدعاء الى الله تعالى - يساعد على استمرار حالة الاسترخاء والهدوء النفسى فيقوم الانسان بمناجاه ربه ويبث اليه مايشكوه ومايعانيه فى حياته من مشكلات تزعجه وتقلقه ، ويطلب منه أن يعينه على حل مشكلاته وقضاء حاجاته • و أن مجرد تعبير الانسان عن مشكلاته وهو فى حالة الاسترخاء والهدوء النفسى يؤدى ايضا الى التخلص من القلق • وفضلا عن ذلك فان مجرد أفضاء الانسان بمشكلاته والتعبير عنها الى شخص آخر يسبب له راحة نفسية ويخفف من حدة قلقة واذا كانت حالة الانسان النفسية تتحسن اذا أفضى الانسان بمشكلاته لصديق أو معالج نفسى ، فما بالك بمقدار التحسن الذى يمكن أن يطرأ على الانسان اذا أفضى بمشكلاته لله سبحانه وتعالى وقام بمناجاة ربه ودعائه والاستعانته .

أضف الى ذلك أن مجرد الدعاء الى الله تعالى والتضرع اليه يؤدى الى تخفيف حدة القلق من ناحية أخرى • وذلك لأن المؤمن من يعلم أن الله قال فى كتابه الكريم : "وَقَالَ رَبُّكُمُ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ.." (غافر : ٦٠) • ولذلك كان الدعاء لله تعالى يساعد على تخفيف حدة القلق حيث يأمل المؤمن فى استجابة الله تعالى فى حل مشكلاته ورفع الهم والقلق عنه • ويصرف النظر عن كون الله تعالى قد استجاب فعلا لدعاء الانسان أو لم يستجب فان مجرد التوجه الى الله تعالى بالدعاء ، وأمل الانسان فى استجابة الله تعالى ، يؤدى - عن طريق الايحاء الذاتى - الى تخفيف حدة القلق • ثم أن الوضوء استعداد للذكر والدعاء ليس تطهيرا للجسد فقط وانما هو ايضا تطهير للنفس ، فالوضوء اذا ما أ دىّ كما ينبغى يشعر المؤمن بالنظافة البدنية والنفسية معا وأن هذا الشعور يهيء الانسان للاتصال الروحى بالله تعالى والدخول فى حالة الاسترخاء الجسمى والنفسى •

حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة الحالية ونتائجها بالعينات المستخدمة فيها ، وبالمتغيرات التى تضمنتها الدراسة كما تقاس بالأدوات المستخدمة •

الدراسات السابقة :

من الدراسات الاجنبية التى تناولت العلاج الدينى :-

تلك الدراسة التى أجريت فى مؤسسة العلوم الطبية الاسلامية بامريكا وتعتبر أحدى التجارب المعملية لمعرفة القوى الشفائية للآيات القرآنية ٠ وأجابت على تساؤلات مضمونها كيف يحقق القرآن تأثيره فى الشفاء ؟ هل هذا التأثير عضوى أو روحى أم خليط من الاثنين معا ؟ ٠

الأجهزة والأدوات : استخدمت أجهزة الكترونية مزودة بالكمبيوتر لمراقبة وقياس أى تغيرات فسيولوجية عند عدد من المتطوعين الاصحاء فى أثناء استماعهم لتلاوات قرآنية ٠ كما أمكن استخدام جهاز خاص مزود بالكمبيوتر يقوم بقياس ردود الفعل الداله على التوتر بوسيلتين :
احداهما : الفحص النفسى المباشر عن طريق الكمبيوتر والاخرى : بمراجعة وقياس التغيرات الفسيولوجية فى الجسد ٠ أثبتت التجارب المبدئية وجود أثر مهدىء للقرآن الكريم فى (٩٧٪) من التجارب فى شكل تغيرات فسيولوجية تدل على تخفيف درجة توتر الجهاز العصبى التلقائى كما ظهرت نتائج ايجابية بنسبه (٦٥٪) من تجارب القراءات القرآنية والتى تدل على أن الجهد الكهربى للعضلات كان أكثر انخفاضا تأكيدا على أثر مهدىء للتوتر ٠ (محمد ابراهيم سليم ، ١٩٨٦) ٠ أما فيما يتعلق بالدراسات العربية فى هذا المجال فلم تحصل الباحثة فى حدود علمها على دراسه عربية استخدمت اسلوب العلاج الدينى كأحد أساليب العلاج النفسى ، حيث أتبع الباحثون أساليب علاجيه متعدده تتضح من العرض التالى :

دراسة واطسن جميس (Watson , 1986) استهدفت هذه الدراسة تقرير امكانية تخفيف القلق والضغوط عن طريق العلاج باللعب ، الحديث ، الكتابة للطلبه ذوى صعوبات التعلم ٠ تكونت عينة الدراسة من ثلاثين طالبا متطوعا من طلاب المدارس العليا وتتراوح أعمارهم بين ١٤ - ١٩ عاما وتم تصنيفهم على أنهم من ذوى صعوبات التعلم فى ثلاث مجموعات للعلاج الأولى باللعب والثانيه بالكتابة والثالثة بالحديث ٠ وقد أستمرت فترة العلاج (١٦) أسبوعا ٠ استخدم مقياس القلق السمه - الحالة ومقياس نفسى غير مباشر بمعدلات الدم كمؤشر للاجهاد النفسى ٠ استخدم الاسلوب الاحصائى المتمثل فى معاملات الارتباط واختبار " ت " وقد انتهت الدراسة الى مايلى :-

* لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القبلى والبعدى فى القلق والاجهاد النفسى ٠ بين مجموعات العلاج الثلاث فسرت هذه النتيجة على أن الطرق السابقة والتى كانت بواقع جلسه مدتها ٣٠ دقيقة اسبوعيا غير كافيه حتى تعطى تأثيرا علاجيا ٠ ولكن كانت هناك مؤشرات الى أن العلاج بالحديث يعطى نتائج أفضل حيث أن المفحوصين يختارون من يتحدث معهم من المختبرين ٠

دراسة بليفين برهار (Blevins , 1984) استهدفت هذه الدراسة بحث تأثير الاسترخاء على عينة من الطلاب عند القاء الشعر ٠ تكونت عينة الدراسة من ٨٦ طالبا تم تقسيمهم الى اربع مجموعات تدربت مجموعتان على تقنيات الاسترخاء التى شملت تدريبات التنفس العميق ، استرخاء العضلات والخيال الموجه والتأمل ٠ وكانت مدة الدراسه (٧) أسابيع بواقع جلستين أسبوعيا ، تتم الجلسة الواحدة

فى ٧٥ دقيقة (٤٥ دقيقة فى التدريب على الاسترخاء ، ٣٠ دقيقة تدريب على القاء الشعر)٠ أما المجموعتان الآخريان فقد قضوا نفس الفترة (٤٥ دقيقة تدريب على كتابه الشعر ، ٣٠ دقيقة فى القاء الشعر)٠ وتم تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين الثنائى الاتجاه باختبار " ت " وقد أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلاله احصائية بين المجموعتين التجريبيه والضابطه فى مستوى القلق لصالح المجموعتين التجريبيتين وهذا يدل على أن المجموعة التى استقبلت برنامج الاسترخاء انخفض لديها درجه الاحساس بالقلق ٠ وقد أشارت نتائج هده الدراسة الى أن التدريب الاسترخائى يقلل من مستويات القلق فى داخل الفصول الدراسية فى المراحل الابتدائية ٠

من الدراسات العربية :

دراسة فؤاد الموافى (١٩٨٧): استهدفت هذه الدراسة بحث فاعلية التصور البصرى والحركى فى خفض مستوى قلق التدريس أمام الاخرين أثناء التربية العلمية ٠ كانت العينة من (٢٣) طالبة جامعية واستخدام مقياس قلق التدريس لباحث ٠ وأشارت النتائج الى ايجابية الاسلوب العلاجى المستخدم فى خفض مستوى قلق التدريس كما أشارت الى أن النتائج تعطى نتائج أفضل بزيادة عدد الجلسات العلاجية٠

دراسة مديحة العربى (١٩٨٤) : والتى تناولت استخدام الاسلوب العلاجى (التصور البصرى الحركى) للتعرف على أثره فى تخفيض مستوى القلق والخوف من الاشتراك فى المناقشات الجماعية وقد تمت الدراسة على(٦)طالبات بتربية الفيوم ممن يعانين من عدم القدرة على المشاركة الايجابية فى المناقشات وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم فى خفض مستوى القلق لدى أفراد العينة وزيادة قدرتهم على المناقشة الجماعية ٠ كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين درجات الاداء الاكاديمى قبل البرنامج العلاجى وبعده ٠

دراسة صفاء الأعسر (١٩٦٧): استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة أساليب المحاضرة والمناقشات الجماعية والكتابة عن المشكلات لتخفيف قلق المراهقات فى ثلاثة مجموعات (كل منها ١٠ طالبات) بالاضافة الى مجموعة ضابطة ٠ واستخدمت الباحثة اختبار كاتل للقلق على المجموعات الاربع قبل التجربة وبعد فترة متابعة (لمدة ٦ أسابيع) وأشارت النتائج الى تفوق أسلوب المحاضرات فى تخفيض مستوى القلق بعد التجربه وبعد فترة المتابعة ، أما فى أسلوب المناقشة الجماعية فعلى الرغم من أن القلق أنخفض بعد التجربة مباشرة الا أنه عاود الأرتفاع بعد فترة المتابعة ٠ وبذلك تصبح المحاضرات بالطريقة المتبعة فى هذا البحث أسلوبا للارشاد والعلاج الفعال لتخفيض مستوى القلق لدى المراهقات فى مصر ٠

فروض الدراسة :

بناء على الإطار النظرى والدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية :٠

الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطالبات على مقياس القلق الصريح لتيلور قبل تطبيق الاسلوب العلاجى وبعده لصالح القبلى ٠

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطالبات على مقياس القلق العريح لتيلور قبل تطبيق الاسلوب العلاجي ودرجاتهن على نفس المقياس بعد فترة من التطبيق ، تزداد تلك الفروق بزيادة عدد الجلسات ٠

الاجراءات التجريبية للدراسة :

عينة الدراسة: لاختبار عينة الدراسة قامت الباحثة بتطبيق استمارة بيانات شخصية واجتماعية على عدد (١٦٢) طالبة من طالبات كلية التربية بالمنصورة واستبعد بعد التطبيق(١٣) حالة لاسباب اجتماعية وشخصية ، ثم قامت الباحثة بتطبيق مقياس القلق العريح لتيلور (MAS) على(١٤٩) طالبة وتم اختيار أعلى ٢٧٪ منهن أي ممن حصلن على أعلى الدرجات على هذا المقياس وعددهن (٤٠) طالبة ، اعتذر منهن ١٧ طالبة عن المشاركة في الجلسات العلاجية لعدم توافق مواعيد المحاضرات مع مواعيد الجلسات الارشادية العلاجية ٠ كما استبعدت الباحثة ٣ طالبات بعد حضورهن الجلسات الخمس الأولى دون الانتظام في حضور باقي الجلسات وأصبحت العينة التي أستكملت الجلسات (٢٠) طالبة ٠

الأدوات المستخدمة :ـ مقياس القلق العريح لتيلور (MAS) ويتكون من ٥٠ عبارة ويستخدم للتعرف على سمه القلق لدى الراشدين مزالجنسين ، قام محمد حسن علاوي (١٩٨٧) باعداد الصورة العربية للمقياس ، وتقنينه في البيئة المصرية حيث كان معامل ثبات الصورة العربية الحاليه (٨٣,) عند اعادة تطبيقة ، وتم حساب صدق المقياس بايجاد معامل الارتباط بينه وبين مقياس كاتل للقلق (TBHT) حيث كان (٦٦,) ، وبينه وبين قائمه سمه القلق (TAI) لسبيلبرجر (Sbielberger) وكان (٧١,)٠

ـ استمارة بيانات شخصية واجتماعية " اعداد الباحثه " ٠

الاجراءات : تم اختيار عينة الدراسة من بين طالبات كلية التربية ، كما هو موضح سابقا ٠ في بدء التجربة ألقيت الباحثة عليهن محاضرة أوضحت فيها ارتفاع مستوى القلق لديهن والاثار التي يمكن أن تترتب على ذلك فيما يخص القدرة على التركيز ومستوى تحصيلهن ٠٠ ، وأوضحت امكانية علاج تلك الظاهرة بتخفيف مستوى القلق لديهن من خلال أسلوب علاجي قامت بتعريفهن ماهيته وأهميته ولم تحدد معهن المدة التي سيستغرقها الاسلوب العلاجي ٠ وقد لاحظت الباحثة الاقبال من جانب أفراد العينة بل واصرارهن على توفير اكثر من لقاء اسبوعيا ـ تلك مؤشرات لزيادة معدل نجاح التجربة ـ حيث أن " مشاركة الفرد عن ارادة في العملية العلاجية ودافعيته القوية على التغيير تزيد معدل نجاح العلاج " ٠ (فيولا الببلاوى ، ١٩٨٢) ٠

في بداية الجلسة الأولى تم التطبيق القبلي لمقياس القلق لتيلور (MAS) ، واستمرت الجلسات بمعدل لقاء أسبوعي لمدة (٦٠) دقيقة ، وطالبت الباحثة أفراد العينة باتباع التعليمات التي يتلقونها في كل جلسة بصورة فردية في أوقات مختلفة ٠ وكانت تبدأ كل جلسة بوضوء الطالبات داخل مسجد الكلية واتبع في الجلسة اسلوب المحاضرة والمناقشة والتعبير بالحديث من جانب الطالبات فضلا عن اعطائهن فرصة للتعبير كتابة ـ عما تواجهن من مشكلات ومخاوف ـ سواء أثناء المحاضرة أو خارجها مع ايضاح

الاعراض التي يشعر ن بها في الاوقات التي يعانين فيها من توتر وتركت لهن التداعي في عرض المشكلة دون ذكر أسمائهن - ويشير عبد الرحمن العيسوى (١٩٨٦) الى انه لا شك ان مجرد الافصاح عن مشكلات الفرد والتعبير عنها يخفف من وطأه التوتر الناتج عنها • كانت الباحثه تتناول تلك المشكلات وكيفيه التغلب عليها من وجهه النظر الدينيه مستخدمة في ذلك اسلوب الادعيه والاذكار من خلال القرآن الكريم والسنه النبويه الشريفة وخلق مواقف للدعاء الجماعي اثناء الجلسات • كل جلسه مدتها ساعه كانت الطالبة تملأ بعدها استمارة الحكم على الجلسه العلاجيه - (اعداد الباحثه) - •

بعد مرور خمس جلسات طبقت الباحثه مقياس القلق الصريح لتيلور (M A S) للوقوف على الاثر العلاجي للاسلوب المستخدم في خفض مستوى القلق لدى أفراد العينه • طبقا لنتائج البند السابق فضلا عن اقبال الطالبات على الاستفاده من تلك الجلسات ، رأت الباحثه الاستمرار في عقد تلك اللقاءات التي ان لاحظت من سلوكهن ما يدل على انخفاض مستوى القلق لديهن من خلال المناقشه بينها وبينهن •
انهت الباحثه اللقاءات بعد مرور (١٦) جلسه وذلك على مدى (٤) شهور وفي نهايه الجلسه الاخيرة تم التطبيق البعدي لمقياس القلق الصريح لتيلور (MAS) واعطيت كل طالبه الفرصه لابداء رايها كتابه عن مدى استفادتها من هذه الجلسات العلاجيه والمآخذ التي كان يجب وضعها في الاعتبار حتى يتسنى لنا التطبيق الافضل للاسلوب العلاجي المستخدم •

الاسلوب الاحصائي : لجأت الباحثه الى استخدام اسلوب إحصائي لابرمتري لصغر حجم العينه واستخدمت معادله ولككسن(١) للأزواج المتماثلة المترتبة * :
فضلا عن استخدام معادله " ت " للفروق بين المتوسطات •

نتائج الدراسه ومناقشتها :

نتائج الفرض الاول :

تحقق الفرض الاول ، اذا وجدت فروق ذات دلالة احصائية - بين درجات الطالبات على مقياس القلق الصريح لتيلور (M A S) قبل وبعد استخدام الاسلوب العلاجي ، لصالح القبلي عند مستوى دلاله (٠٠١ر) باستخدام معادلة ولككسن ، حيث ($Z = 3.8639$) كما وجدت فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠٠١ر) بين متوسط درجات الطالبات على مقياس القلق قبل استخدام الاسلوب العلاجي وبعده ، لصالح القبلي حيث (ت = ١٣٫٨١٨) ، كما يتضح ذلك من جدول رقم (١) مما يشير الى فاعلية استخدام هذا الاسلوب في خفض مستوى القلق لدى الطالبات •

---

* معادلة ولككسن للأزواج المتماثلة المترتبة • (Lausis & Michael , 1979)

$$ى = \frac{ت - \frac{ن\,(ن+١)}{٤}}{\sqrt{\frac{ن\,(ن+١)\,(٢ن+١)}{٢٤}}}$$

جدول رقم (١)

قيمه " ت " ودلالتها الاحصائيه بين متوسط درجات أفراد العينة

على مقياس القلق الصريح لتيلور قبل استخدام

الاسلوب العلاجي وبعده

نوع القياس	العينه	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمه " ت "	مستوى الدلاله
قبلي	٢٣	٣٤ر٩١٣٠	٣ر٣٤٨١١	١٣ر٨١٨٤٣٢	ر٠٠١
بعدي	٢٠	٢٥ر٨٥	٥ر٠٠٢٧		

وتتفق تلك النتائج مع نتائج التجارب المعمليه التى أجريت فى مؤسسه العلوم الطبيه الاسلاميه بأمريكا والتى أشارت الى وجود اثر مهدىء للقرآن الكريم يظهر فى صورة تغيرات فسيولوجيه تدل على تخفيف درجة توتر الجهاز العصبي التلقائى بالاضافه الى انخفاض الجهد الكهربي للعضلات والذى يشير الى انخفاض مستوى التوتر لدى الفرد (محمد ابراهيم سليم ، ١٩٨٦) ٠ كما تشير الدراسات الاسلاميه (سيد مرسى ، ١٩٨٦) الى نجاح الايمان بالعقيده الاسلاميه فى شفاء النفس من أمراضها والتغلب على الشعور بالقلق ، وتحقيق الشعور بالامن والطمأنينه فى نفس المؤمن فى قوله تعالى :

" ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَلَمْ يَلْبِسُوٓا۟ إِيمَـٰنَهُم بِظُلْمٍ أُو۟لَـٰٓئِكَ لَهُمُ ٱلْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ " (الانعام : ٨٢)

"..وَمَن يُؤْمِنۢ بِٱللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُۥ." (التغابن : ١١)

ان مواظبه المؤمن على ذكر الله تعالى بالتسبيح والتكبير والاستغفار والدعاء والتلاوه القرآن ، تؤدى الى تزكيه نفسه وصفائها وشعورها بالامن والطمأنينه ، فى قوله تعالى

" ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ " (الرعد : ٢٨)

وحينما يداوم المسلم على ذكر الله تعالى فانه يشعر بأنه قريب من الخالق سبحانه وتعالى وأنه فى حمايته ورعايته ويبعث ذلك فى نفسه الشعور بالثقه والقوة والامن والدليل قوله تعالى :

" فَٱذْكُرُونِىٓ أَذْكُرْكُمْ .." (البقرة : ١٥٢)

وذكر الله اذ يبعث فى النفس الطمأنينه والامن ، فهو بلا شك علاج للقلق الذى يشعر به الانسان حينما يشعر به الانسان حينما يجد نفسه ضعيفا عاجزا أمام ضغوط الحياه وأخطارها ٠ قال تعالى :

" وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِى فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةً ضَنكًا .." (طه : ١٢٤)

واذا أخلص الانسان فى تقربه لله تعالى بالعبادات والذكر والدعاء بما يحقق له التوازن بين المطالب البدنية والمادية والمطالب الروحية فانه يصل الى أعلى مرتبه من الكمال حيث تكون نفسه فى حالة اطمئنان وسكينه ٠ أى " نفس مطمئنه " ٠ وتتحقق للمؤمن سكينه النفس وأمنها وطمأنينتها لان ايمانه الصادق بالله يمده بالامل والرجاء فى عون الله ورعايته وحمايته ٠ ان المؤمن دائم التوجه الى الله تعالى فى عبادته وفى كل يقوم به من أعمال ابتغاء مرضاته سبحانه وتعالى ، ولذلك فهو يشعر ان الله تعالى معه دائما ٠ وان شعور المؤمن بان الله تعالى فى عونه كفيل بان يبث فى نفسه الشعور بالامن والطمأنينة

ويعينه على مواجهه مصاعب الحياه وتغيراتها . ان المؤمن بالله ايمانا صادقا لا يخاف من شيء في هـــذه الحياه الدنيا ، فهو يعلم انه لا يكن ان يصيبه شر أو أذى الا بمشيئه الله تعالى ، ولا يمكن لاى انســــان أو لاية قوه أخرى فى هذه الحياه ان تلحق به ضررا أو تمنع عنه خيرا الا بمشيئه الله تعالى . ولذلك فالمؤمن الصادق الايمان انسان لا يمكن ان يتملكه الخوف أو القلق ، والدليل قوله تعالى :

" بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِندَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ" (البقرة : ١١٢)

ان القرآن الكريم - والذى يتناوله الفرد فى ذكره ودعائه - كتاب دين وهدايه وسلامه للناس ، يخاطب فيه عقل الانسان ووجدانه ويهديه الى مافيه خيره وصلاحه فى حياته الفرديه والاجتماعيه ، ويرشده الى الطريق الامثل لتحقيق ذاته ، ونمو شخصيته ، والدليل قوله تعالى :

" يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ "
(يونس : ٥٧)

ان الايمان بالله تعالى ، واتباع منهجه الذى رسمه للانسان فى القرآن ، وبينته السنه هو السبيل الوحيـــد للتخلص من الهم والقلق . ان فقدان الايمان بالله ، وعدم اتباعه منهجه فى الحياه يؤدى الى الهم والقلق و الشقاء . قال تعالى :

" قَالَ ٱهْبِطَا مِنْهَا جَمِيعًا بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُم مِّنِّى هُدًى فَمَنِ ٱتَّبَعَ هُدَاىَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَىٰ

وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِى فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا .... " (طه : ١٢٣ ، ١٢٤)

والتسبيح والدعاء لله تعالى يساعد على تواجد الفرد فى حاله الاسترخاء والهدوء النفس ومجرد تعبيـــر الانسان عن مشكلاته وهو فى هذه الحاله ومناجاته ربه يؤدى الى التخلص من القلق ، فضلا عن ذلك ان مجرد افضاء الانسان بمشكلاته والتعبير عنها الى شخص آخر يسبب له راحه نفسيه - ومن المعروف بين المعالجين النفسيين أن تزكر المريض النفسى لمشكلاته وتحدثه عنها يؤدى الى تخفيف حده قلقه واذا كانت حالة الانسان النفسيه تتحسن اذا أفضى الانسان بمشكلاته لصديق او معالج نفسى ، فما بالك بمقدار التحسن الذى يمكن ان يطرأ عليه اذا افضى بمشكلاته لله سبحانه وقام بمناجاة ربه ودعائه والاستعانه به . أضف الى ذلك أن مجرد الدعاء الى الله تعالى والتصريح اليه يؤدى الى تخفيف حده القلق من ناحيه أخرى ، وذلــــك لان المؤمن يعلم ان الله سبحانه وتعالى قال فى كتابه الكريم :

" وَقَالَ رَبُّكُمُ ٱدْعُونِىٓ أَسْتَجِبْ لَكُمْ .... " (غافر : ٦٠)

" وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِى عَنِّى فَإِنِّى قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ ٱلدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ......" (البقرة : ١٨٦)

لذلك كان الدعاء لله تعالى يساعد على تخفيف حدة القلق حيث يأمل المؤمن فى استجابة الله تعالى لــــه فى حل مشكلاته ورفع الهم والقلق عنه . وبصرف النظر عن كون الله تعالى قد استجاب فعلا لدعاء الانسان أو لم يستجب ، فان مجرد التوجه لله تعالى بالدعاء : وأمل الانسان فى استجابة الله تعالى له عن طريـــق الايحاء الذاتى - باحتمال استجابة الله تعالى لدعائه يؤدى الى تخفيف حده قلقه (عثمان نجاتى ، ١٩٨٧) .

نتائج الفرض الثانى :

تحقق الجزء الاول من الفرض الثانى ، اذ وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطالبات علــى مقياس القلق الصريح لتيلور (MAS) قبل تطبيق الاسلوب العلاجى وبين درجاتهن على نفـــس المقياس بعد مرور خمس جلسات فقط ، لصالح القبلى عند مستوى دلاله (٠١ر) باستخدام معادلـــة ولككسن حيـــث (Z = 3.2848) وباستخدام معادلة " ت " تكون الفروق بين المتوسطات دالة احصائيا عند مستوى (٠٥ر) حيث (ت = ١٢٢ر٢) كما يشير الجدول رقم (٢) .

جدول رقم (٢)

قيمة " ت " ودلالتها الاحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس القلق الصريح لتيلور قبل تطبيق الاسلوب العلاجي ودرجاتهن على نفس المقياس بعد مرور خمس جلسات علاجية

نوع المقياس	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
قبلي	٢٣	٣٤,٩١٣٠	٣,٣٤٨١١	٢,١٢٢	,٠٥
بعد مرور (٥) جلسات	٢٣	٣٢,٧٨٢٦٠	٣,٣٠٩٤٩		

كما تحقق الجزء الثاني من الغرض الثاني ، اذ وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطالبات على مقياس القلق الصريح لتيلور (MAS) بعد مرور (٥) جلسات علاجية فقط ، وبين درجاتهن على نفس المقياس بعد الانتهاء من تطبيق الاسلوب العلاجي أي بعد (١٦) جلسة ـ لصالح الجلسات الخمس الاولى عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) باستخدام معادلة ولككسن حيث (Z= 3.92) وباستخدام معادلة " ت " تكون الفروق بين المتوسطات دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) لصالح الجلسات الخمس الاولى حيث (ت = ١٠,٦١١٦) كما يوضح ذلك جدول رقم (٣) .

جدول رقم (٣)

قيمة " ت " ودلالتها الاحصائية بين متوسط درجات افراد العينة على مقياس القلق الصريح لتيلور بعد تطبيق (٥) جلسات علاجية ومتوسط درجاتهن على نفس المقياس بعد تطبيقه (١٦) جلسة علاجية

نوع المقياس	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
بعد مرور (٥) جلسات	٢٣	٣٢,٧٨٢٦٠	٣,٣٠٩٤٩	١٠,٦١١٦	,٠٠١
بعد مرور (١٦) جلسة	٢٠	٢٥,٨٥	٥,٠٠٢٧		

تبرز النتائج السابقة التأثير العلاجي الايجابي للاسلوب العلاجي المستخدم حيث ينخفض مستوى القلق لدى عينة الدراسة بزيادة عدد الجلسات العلاجية مما يدل على مشاركة الطالبات عن ارادة ووعى في العملية العلاجية ـ بدافعية قوية على التغيير مما يزيد من معدل نجاح العلاج (فيولا الببلاوى ، ١٩٨٢).

حيث يعتمد الاسلوب العلاجي المستخدم على الادراك والوعى والاقتناع والاقبال من جانب أفراد العينة .

فلقد أصبح الانسان فى حاجة ملحه الى فهم ذاته ، حيث قد بلغ قدرا كبيرا من التقدم العلمى ، بينما قد تخلف عن الركب الانسانى . ان الانسان يبدأ التفكير فى ذاته عندما يدرك ان قدرته على التوافق قد ضعفت وعندما يشعر بانعدام التكافؤ بينه وبين العالم الذى يعيش فيه .. حينئذ يرتد الانسان الى نفسه ويشعر بحاجته الى فهم ذاته مما يفسر اقبال الطالبات (عينة البحث) على الجلسات العلاجية واستفادتهن من كل جلسة تلو الاخرى حيث أنهن يبحثن عن فهم ذواتهن بل يردن التعرف من خلال الجلسات العلاجية على كيفية التوصل الى الامكانات التى وفرها الله سبحانه وتعالى للانسان كى تساعده على التغلب على صراعات الحياة وما تولده من قلق وتوتر .

وقبل انهاء الدراسه تجد الباحثة لزاما عليها ان تذكر بعض التوصيات فيما يتعلق باستخدام هذا الاسلوب العلاجى :

١ - ضرورة تمتع المرشد بوعى كامل لكتاب الله الكريم وسنه رسوله ، وبكيفية توظيف أحكامها للتخفيف من مستوى القلق لدى أفراد المجموعة العلاجية ، بالاضافه الى مهارته فى اكسابهم معرفة نهج الله تعالى من خلال القرآن الكريم والسنه وكيفيه الالتزام به للتخلص من الاضطرابات النفسية باستخدام المنطق وعمليات التفكير الشعورية الواعية والاعتماد عليه فى علاج مشكلاته النفسيه دون اللجوء الى طبيب متخصص الا فى الحالات الشديدة .

٢ - يفضل ان يطبق أسلوب العلاج النفسى الدينى داخل جلسات جماعية وليست فردية بين المرشد والعميل فى حين ضرورة ممارسة العميل اياه فرديا وجماعيا - فالاندماج داخل الجماعه اثناء الجلسات يزيد من فاعلية الدور الذى يلعبه الاسلوب المستخدم فى التخفيف من درجه القلق بالاضافة الى اعطاء فرصة اكبر للاستفادة من مواقف علاجية لعديد من المشكلات .

٣ - يفضل - طبقا لنتائج الدراسه - زياده عدد الجلسات الارشادية العلاجية المستخدمة للاسلوب العلاجى الحالى بحيث لا تقل عن خمس جلسات .

٤ - ضرورة تهيئة العميل نفسيا لاستقبال المنهج الدينى فى حل الصراع والتخفيف من حده القلق وذلك باستيعاب المرشد لمشكلاته بوسيلة أو باخرى سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة ، بصورة جماعية أو فردية تحدثا أو كتابه .. والتوصل للكيفيه التعامل معها من خلال اسلوب العلاج الدينى المستخدم .

٥ - يفضل ان يقبل العميل على الجلسات العلاجية والمستخدم فيها اسلوب الدراسة الحالية - عن وعى واقتناع وبدوافع قوية لتكون النتائج اكثر ايجابية .

دور الأدعية والأذكار فى علاج القلـــق

كأحد طرق العلاج النفسى الدينـــى

" دراسة تجريبيــــة "

د٠ اسعاد عبد العظيـــم البنـــــــا
كليـــة التربية ـ جامعة المنصـــــورة

تتفق مدارس العلاج النفسى على ان القلق هو المصدر الأساسى فى ظهور اعراض الأمراض النفسية ـ وتتفـــق هذه المدارس كذلك على ان الهدف الأساسى للعلاج النفسى هو التخفيف والتخلص من القلق وبث الشعور بالأمـــن فى نفس الانسان ٠ وظهرت فى هذا الميدان اساليب مختلفة للعلاج النفسى ، غير أنها لم تحقق النجاح المرجـــو فى القضاء على الأمراض النفسية او الوقاية منها ٠ فظهرت حديثا اتجاهات بين بعض علماء النفس تنادى بأهميـــة الدين فى علاج الأمراض النفسية وتجنب القلق ٠ وتقتصر الدراسة الحالية على ابراز الأثر العلاجى ـ للأدعيـــــة والأذكـــار ـ كأحد طرق العلاج النفسى الدينى ، فى التخفيف من مستوى القلق ٠

والأسلوب العلاجى المستخدم فى الدراسة الحالية يعتمد على الادراك والوعى والاقتناع والاقبال من قبـــــل العميل مما يحقق نتائج أفضل ، فضلا عن أنـــه يتضمـــن مخاطبة ربانية لها أعظم الأثر فى نفس الفرد ، يسهل على الفرد ممارسته دون حاجـــة الى المرشد دون التقيد بشكليات الأساليب العلاجية الأخرى ٠

وتهدف الدراسة الى الكشف عن مدى فاعلية اسلوب ـ الأدعية والأذكار ـ كأحد طرق العلاج الدينى ـ فـــى خفض مستوى القلق ، وعما اذا كانت تلك الفاعلية تزداد بزيادة عدد الجلسات العلاجية ٠ لتحقيق هذا الهـــــدف ثم تطبيق أدوات القياس التالية :

١ـ مقياس القلق الصريح لتيلور

٢ـ استمارة بيانات شخصية واجتماعية (اعداد الباحثه) ـ على مجموعه من طالبات كليه تربيه المنصورة ، وتم اختيار (٢٠) طالبة ممن تعانين من مستوى قلق مرتفع حسب درجاتهن على مقياس القلق الصريح لتيلور ، خضعن لاجراءات البرنامج العلاجى والذى استغرق (١٦) جلسة كل جلسة منها (٦٠) دقيقة وأجـــــاب افراد العينة بعد كل جلسة على استمارة الحكم على الجلسة العلاجية ٠ ثم تم تطبيق القياس البـــعدى٠

النتائـــج :ـ

- فروق دالة احصائيا بين درجات القياس القبلى ودرجات القياس البعدى لأفراد العينة عند مستوى ٠٠١و ٠
- تزداد دلالة الفروق بزيادة عدد الجلسات العلاجية ٠

وقد تمت مناقشة النتائج فى ضوء الاطار النظرى للعلاج الدينى والدراسات السابقة وأثبتت النتائج مـــــــدى أهمية العلاج الدينى متمثلا فى (الأدعية والأذكار) كوسيلة للتخفيف من مستوى القلق ٠

EFFECT OF PSYCHO-RELIGIOUS THERAPY APPEALS AND PRAYERS ON TREATING ANXIETY

Dr. Essad Abd EL-Aziem EL-Banna
Dept. of Educational Psychology
Faculty of Education
Mansoura University

The purpose of this study was to explore the effectiveness of the psycho-religious therapy-using appeals and prayers-on treating anxiety. It was hypothesized that the degree of anxiety of students would be changed in a significantly positive way from pre to post test scores in an anxiety scale. The sample consisted of twenty students (girls) from Mansoura University, Faculty of Education, Egypt. In this study Taylor's Manifest Anxiety Scale(MAS) was used to determine student's degree of anxiety. The treatment consisted of a sixteen psycho-therapuetic settings, each lasted for an hour. The Willcoxon Matched-pairs signed ranks test was used to determine the difference between pre-post sets of rankable scores. Results indicated that there is a significant difference between students pre-post scores on (MAS) in a positive way, i.e. the psycho-religious therapy affects positively the degree of students anxiety.

المراجـــــع

أولا : المراجـع العربيـــة :ـ

القـرآن الكريم :ـ

أبو حامد محمد الغزالـي : احياء علوم الدين ـ القاهرة : دار الشعب ، (د٠ت) ٠

ابن قيـم الجوزيـــة : الطب النبوى ـ بيروت : دار مكتبة الحياة ، ١٩٨٥ ٠

ابى ذر القلمونـــــى : ففروا الى الله ـ المنصورة : دار هجـرس ، (د٠ت) ٠

ابى بكر عبدالله بن ابى الدنيا : الفرج بعد الشدة ـ طنطا : مكتبة الصحابـة ، ١٩٨٥ ٠

احمد محمد جمـــال : نحو تربية اسلامية ـ جدة : تهامـة ، ١٩٨٠ ٠

احمد محمد القهوجـي : الأدعية والأذكـار ـ القاهرة : طـم ، الدار المصرية للكتاب ، (د٠ت) ٠

اريك فروم : الدين والتحليل النفسى ـ ترجمة فؤاد كامل ، القاهرة :مكتبة غريب ، ١٩٧٧٠

حامد عبد السلام زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسى ـ القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٧٨ ٠

حامد عبد السلام زهران : التوجيه والارشاد النفسى ـ القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٨٠ ٠

حسن محمد الشرقاوى : نحو علم نفس اسلامى ـ الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، (د ٠ ت) ٠

رامز طـه : وداعا للقلق بالعلاج النفسى الذاتى ـ القاهرة : دار مصر للطباعة ، ١٩٨٧

رمزية الغريب : التقويم والقياس النفسى التربوى ـ القاهرة : مكتبة الانجلو ، ١٩٨١ ٠

سعيد حوى : تربيتنا الروحية ـ القاهرة : مكتبة وهبه ، ١٩٧٩ ٠

سلبمان الريحانى : " اثر الاسترخاء العضلى فى التحصيل وخفض قلق الامتحان " ـ المجلة العربية للبحوث التربوية ـ المجلد الثانى ، العدد الثانى ، ١٩٨٢ ٠

سيد قطب : التصوير الفنى فى القرآن ـ القاهرة : دار المعارف ، ١٩٧٥ ٠

سيد عبد الحميد مرسى : الشخصية السوية ـ القاهرة: مكتبة وهبه ، ١٩٨٥ ٠

سيد محمد غنيم : سيكولوجية الشخصية ـ القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٧٨ ٠

شيلدون كاشدان : علم نفس الشواذ ـ ترجمة عبد العزيز سلامة ـ الكويت : دار القلم، ١٩٧٧

صفاء الأعسر : " دراسة تجريبية فى كيفية تخفيض مستوى القلق " ، رسالة دكتوراة ، بنات عين شمس ، ١٩٦٧ ٠

عبد الرحمن العيسوى : الاسلام والعلاج النفسى ـ الاسكندرية : دار الفكر الجامعى ، ١٩٨٦ ٠

فرج عبد القادر طه : علم النفس والشخصية والامراض النفسية ـ القاهرة : الدار الفنية للتوزيع، ١٩٨٨ ٠

فؤاد حامد الموافى : " فاعلية التصور البصرى الحركى فى خفض مستوى قلق التدريس امام الآخرين اثناء التربية العطية"مجلة كلية التربية بالمنصورة . العدد الرابع، ١٩٨٧ ٠

محمد اسماعيل ابراهيم : القرآن واعجازه العلمي ــ القاهرة: دار الكتاب العربي، ١٩٧٧ .

محمد ابراهيم سليم : التداوي بالقرآن ــ القاهرة : مكتبة القرآن ، ١٩٨٦ .

محمد حسن علام ، محمد نصر : الاختبارات المهارية والنفسية في المجال الرياضي ــ القاهرة: دار الفكر العربي ، ١٩٨٧ .

محمد عثمان نجاتي : الحديث النبوي وعلم النفس ــ القاهرة : دار الشروق ، ١٩٨٩ .

محمد عثمان نجاتي : القرآن وعلم النفس ــ القاهرة : دار الشروق ، ١٩٨٧ .

محمد علي الباز : خلق الانسان بين الطب والقرآن ــ جدة : الدار السعودية للنشر ، ١٩٨٦ .

مديحة محمد العزبي : " تخفيض مستوى القلق من الاشتراك في المناقشات والاجابة على الأسئلة " دراسة تجريبية ــ حولية كلية التربية بالفيوم، العدد ١ ١٩٨٤ .

يوسف القرضاوي : الايمان والحياة ــ القاهرة : مكتبة وهبه ، ١٩٧٨ .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

Blevins,B.k., "The effect of relaxation training on anxiety for The poetry recitation tasks among alementary School children ". Diss. Abst. Inter., 1985,46 (5-A) , 1200 .

Gaudry, E & Spiellerger,G.D., Anxiety and Educational Achievement New york : John Wiley & Sons,1971.

Jung,Carl.G," Modern Man in S earch of Soul ." London:Routledge Kegan paul, 1966.

Lindzey,G.,Hall,C.S. and Thompson ,R.F., "Psydrology." New york: North Publishers, Inc, 1976.

Lauis,C.,& Michael,H,. " Statistics for Education and P hysical Education." London : Harpen& Raw,1979

Morris, Chales,G., " Psycholoyy on Introduction ,"(3rd ed) New Jersey,Prentice-Hall,Inc.,1979.

Watson,J.S.," The effects of paly therapy and talk-write Therapy on reduction of anxiety and stress in learning disabled high school students. "Diss.Abst.Inter.,1986,47(2-A),426.